

摂食障害に対する集団認知行動療法の効果及び認知機能の検討

著者	松坂 香奈枝
号	2351
発行年	2006
URL	http://hdl.handle.net/10097/22967

氏 名（本籍） まつ 松 ざか 坂 か 香 な 奈 え 枝

学 位 の 種 類 博 士（医 学）

学 位 記 番 号 医 博 第 2 3 5 1 号

学位授与年月日 平 成 18 年 3 月 24 日

学位授与の条件 学位規則第 4 条第 1 項該当

研 究 科 専 攻 東北大学大学院医学系研究科
（博士課程）医科学専攻

学 位 論 文 題 目 摂食障害に対する集団認知行動療法の効果及び認知機能の検討

（主 査）

論 文 審 査 委 員 教授 福 土 審 教授 松 岡 洋 夫

教授 八重樫 伸 生

論文内容要旨

目 的

神経性食欲不振症（AN）の治療は、食行動異常の背景となる心理的問題点にどのようなアプローチをするかが非常に重要である。AN の特徴として低い主張性（自己表現）が挙げられる。主張性とは、「他者の権利を侵害することなく、個人の思考と感情を、敵対的でない仕方で表現できる能力」であり、この主張性が低いことは、患者が社会生活を送る上で、多大な心的ストレスとなると予想される。我々は、主張性の改善を目指し、リラクセーション、原因帰属、主張訓練の3つの心理技法を組み合わせ集団認知行動療法（Group-Cognitive Behavioral Therapy: Group-CBT）を構成した。Group-CBT によって、主張性が改善し、食行動の改善を導くという仮説を立て、その有用性を検討した。

更に、AN の認知の柔軟性が乏しいことに着目し、認知機能の検討を行なった。AN の認知は、「良い・悪い」など2方向のみから物事を判断したり、「～しなければならない」など物事を決めて捉えたりと、思考が硬く柔軟性に乏しい傾向にある。更に、患者の多くは、特に体重と体型に関して過剰な関心があり、思考の硬さが治療を困難にしている要因の一つと考えられる。従って AN の認知柔軟性を検討する必要性がある。Wisconsin Card Sorting Test (WCST) を用い認知機能の検討を行なう。AN 健常者に比し、WCST における保続エラーが多いという仮説を立て検討した。

対 象・方 法

東北大学病院を受診した AN 42 例を対象とした。そのうち、集団に適応できず中断した 2 例を除く 40 例を解析対象とした（Group-CBT 群 20 例、対照群 20 例）。全例が女性で、Group-CBT 群の平均年齢は 19.2、Body Mass Index (BMI) は 14.2 であった。一方対照群は、平均年齢が 19.3 歳、BMI は 14.4 であった。入院患者については経口栄養・静脈栄養を併用したが、両群に全く同様に対応した。Group-CBT は、週 1 回 90 分間、全 8 回のセッションから成る。対照群は、週 1 回 30 分程度の面接を全 8 回実施した。プログラムの前後に、主張性、食行動、気分、不安、自己評価を測定する心理検査、他者評定による主張性の行動評価、BMI を測定した。

WCST の検討では、東北大学病院を受診した AN 17 例と健常対照者（HC 群）10 例を対象とした。平均年齢は、AN 群 19.9 歳、健常群 20.8 歳であった。WCST はコンピューターを用いて行なった。カードの枚数は、計 128 枚で 10 回の連続正解の後に規則が変更される。WCST の成績は、総エラー数と保続エラー数（Milner 型、Nelson 型）を記録した。また、知能（Intelligence Quotient: IQ）、気分、性格を測定する心理検査を施行した。

結 果

Group-CBT 群において、行動評価による主張性の改善が認められた。更に、自己評価、状態不安・特性不安、気分、食行動、BMI の有意な改善が認められた ($p<0.05$)。一方対照群においては、食行動、BMI においてのみ有意な改善が認められた。

WCST において、総エラー数は AN 群が 35.4, HC 群が 22.3 で AN 群に有意に多くのエラーを認めた ($p<0.01$)。Milner 型保続エラーは、AN 群が 20.1 HC 群が 9.8 ($p<0.05$)、Nelson 型保続エラーは AN 群が 10.6, HC が 6.7 ($p<0.05$) であり、有意差が認められた。しかし、IQ を統制すると、その差は消失した。

考 察

Group-CBT は、心理状態の改善に有効であることが示された。対照群でも食行動、BMI が改善したことから、食行動に対する Group-CBT の効果は明確には支持されなかったが、AN の治療は、多くの施設で困難とされており、その手順を具体的に示したことに大きな臨床的意味がある。更に、認知機能の検討では、AN で保続エラーが高い傾向にあり、AN の認知の非柔軟性を示唆する結果が得られた。しかし、IQ が強く影響していることが示唆された。また、AN の中には IQ が低値で、知的障害を疑う個人も存在する可能性が示された。症例数を増やし、ほかの神経心理学的検査や脳機能画像を用いての検討が必要である。今後は Group-CBT をより効果的な治療とするために、AN の認知の特徴を明らかにし、その特徴に合わせた治療プログラムの開発が求められる。

審 査 結 果 の 要 旨

神経性食欲不振症（AN）は大きな社会問題となっており、その治療はきわめて困難である。AN の治療は、食行動異常の根源を形成する心理的異常をどのように正常化できるかが鍵になる。AN の特徴として低い主張性（自己表現）と認知の柔軟性の乏しさが挙げられる。本研究では、集団認知行動療法（Group-Cognitive Behavioral Therapy: Group-CBT）によって、主張性が改善し、食行動も改善するという仮説を検証した。また、AN は、健常者に比し、Wisconsin Card Sorting Test (WCST) で測定される認知柔軟性が低いという仮説を検証した。

東北大学病院を受診した AN 42 例を対象とした。そのうち、集団に適応できず中断した 2 例を除く 40 例を解析対象とした（Group-CBT 群 20 例、対照群 20 例）。全例が女性で、Group-CBT 群の平均年齢は 19.2、Body Mass Index (BMI) は 14.2 であった。一方対照群は、平均年齢が 19.3 歳、BMI は 14.4 であった。入院患者については経口栄養・静脈栄養を併用したが、両群に全く同様に対応した。Group-CBT は、週 1 回 90 分間、全 8 回のセッションから成る。対照群は、週 1 回 30 分程度の面接を全 8 回実施した。プログラムの前後に、主張性、食行動、気分、不安、自己評価を測定する心理検査、主張性の行動評価、BMI を測定した。WCST の検討では、東北大学病院を受診した AN 17 例と健常対照者（HC 群）10 例を対象とした。平均年齢は、AN 群 19.9 歳、健常群 20.8 歳であった。WCST はコンピューターを用いて行なった。カードの枚数は、計 128 枚で 10 回の連続正解の後に規則を変更した。WCST の成績は、総エラー数と保続エラー数（Milner 型、Nelson 型）を記録した。また、心理検査にて、知能（Intelligence Quotient: IQ）、気分、性格を評価した。

Group-CBT 群において、行動評価による主張性の改善が認められた。更に、自己評価、状態不安・特性不安、気分、食行動、BMI の有意な改善が認められた ($p < 0.05$)。一方対照群においては、食行動、BMI においてのみ有意な改善が認められた。WCST において、総エラー数は AN 群が 35.4、HC 群が 22.3 で AN 群に有意に多くのエラーを認めた ($p < 0.01$)。Milner 型保続エラーは、AN 群が 20.1 HC 群が 9.8 ($p < 0.05$)、Nelson 型保続エラーは AN 群が 10.6、HC が 6.7 ($p < 0.05$) であり、有意差が認められた。しかし、IQ を統制すると、その差は消失した。Group-CBT は、AN の心理状態の改善に有効であることが示された。対照群でも食行動、BMI が改善したことから、食行動に対する Group-CBT の効果は明確には支持されなかった。更に、認知機能の検討では、AN で保続エラーが高い傾向にあり、AN の認知の非柔軟性を示唆する結果が得られた。しかし、IQ が強く影響していることが示唆された。AN の中には IQ が低値で、知的障害を疑う個人も存在する可能性が示された。AN の治療は、多くの施設で困難である。本研究は、その手順を具体的に示したことに大きな臨床的意味がある。また、本研究により、AN の神経心理学的検査や脳機能画像を用いた研究への展望が開かれた。

よって、本論文は博士（医学）の学位論文として合格と認める。